

[]외래 []입원 ([]퇴원[]중간) 한방진료비 계산서·영수증

환자등록번호		환자 성명		진료기간		야간(공휴일)진료	
				. . .부터 . . .까지		[] 야간 [] 공휴일	
진료과목		병실		환자 구분		영수증 번호(연월-일련번호)	
항목	급여			비급여	금액산정내역		
	일부 본인부담		전액 본인부담		⑥ 진료비 총액 (①+②+③+④)		
	본인부담금	공단부담금					
기본 과 내 과	진찰료				⑦ 공단부담 총액 (②+⑤)		
	입원료	1인실					
		2·3인실					
		4인실이상					
	식대				⑧ 환자부담 총액 (①-⑤)+③+④		
	투약 및 조제료	행위료					
		약품비					
	시술 및 처치료				⑨ 이미 납부한 금액		
	검사료						
	치료재료대				⑩ 납부할 금액 (⑧-⑨)		
				⑪ 납부한 금액			
				납부하지 않은 금액 (⑩-⑪)			
선택 과 내 과	한방물리요법료				현금영수증()		
	한약(첩약)				신분확인번호		
	제증명수수료				현금영수증 승인번호		
선별급여				* 요양기관 임의활동공간			
65세 이상 등 정액							
기타							
합계		①	②				
상한액 초과금		⑤		-			
요양기관 종류		[] 의원급·보건기관 [] 병원급 [] 종합병원 [] 상급종합병원					
사업자등록번호		상 호		전화번호			
사업장 소재지		대 표 자		[인]			
년 월 일							
항목별 설명					일반사항 안내		
1. 일부 본인부담: 일반적으로 다음과 같이 본인부담률을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종별, 환자 자격, 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여) 여부, 병실종류 등에 따라 달라질 수 있습니다. - 외래 본인부담률: 요양기관 종별에 따라 30% ~ 60%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0원 ~ 2500원, 0% ~ 15%) 등 - 입원 본인부담률: 20%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0% ~ 10%) 등 ※ 식대: 50%(의료급여는 20%) / CT·MRI·PET: 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일) / 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여): 보건복지부장관이 고시한 항목별 본인부담률(50%, 80%, 90%) ※ 상급종합병원 입원료: 2인실 50%, 3인실 40%, 4인실 30% / 병원급 의료기관(치과병원 제외) 입원료: 2인실 40%, 3인실 30% 2. 전액 본인부담: 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 6 또는 「의료급여법 시행규칙」 별표 1의2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험(의료급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 전액을 환자 본인이 부담합니다. 3. 상한액 초과금: 「국민건강보험법 시행령」 별표 3 제1호에 따른 본인부담상한액의 최고 금액을 초과하는 본인부담금이 발생한 경우[단, 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 장애인 의료재활시설로서 「의료법」 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관인 요양병원은 제외)에 입원한 기간이 같은 연도에 120일을 초과하는 경우는 제외], 공단이 부담하는 초과분 중 사전 정산하는 금액을 말합니다. ※ 전액 본인부담 및 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여)의 본인부담금 등은 본인부담상한액 산정시 제외합니다.					1. 이 계산서·영수증에 대한 세부내용은 요양기관에 요구하여 제공받을 수 있습니다. 2. 「국민건강보험법」 제48조 또는 「의료급여법」 제11조의3에 따라 환자가 전액 부담한 비용과 비급여로 부담한 비용의 타당성 여부를 건강보험심사평가원(☎1644-2000, 홈페이지: www.hira.or.kr)에 확인 요청하실 수 있습니다. 3. 계산서·영수증은 「소득세법」에 따른 의료비 공제신청 또는 「조세특례제한법」에 따른 현금영수증 공제신청(현금영수증 승인번호가 적힌 경우만 해당합니다)에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 "현금영수증(지출증빙)"은 공제신청에 사용할 수 없습니다. (현금영수증 문의 126 인터넷 홈페이지: http://현금영수증.kr)		
주(註): 1. 진료항목 중 선택항목은 요양기관의 특성에 따라 추가 또는 생략할 수 있으며, 야간(공휴일)진료 시 진료비가 가산될 수 있습니다. 2. 환자가 「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」 제2조제3호에 따른 비식별화된 가명을 부여받은 경우에는 환자의 성명 대신 가명을 기재할 수 있습니다.							